«Мы боремся за каждого пациента»

Александр Григорьевич Румянцев — член-корреспондент РАМН, директор Федерального научно-клинического центра детской гематологии, онкологии и иммунологии Росздрава, заведующий кафедрой клинической гематологии, онкологии и иммунологии с курсом поликлинической и социальной педиатрии факультета усовершенствования врачей ГОУ ВПО «Российский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации». Доктор медицинских наук, профессор, академик РАЕН. Награжден национальной премией лучшим врачам России «Призвание», медалью «За заслуги перед отечественным здравоохранением», медалью ООН им. Авиценны за выдающиеся заслуги перед народами.

— Александр Григорьевич, Вы награждены национальной премией лучшим врачам России «Призвание». Расскажите, пожалуйста, об этой награде.

— Премия вручается уже 10 лет. Ее организовал первый канал телевидения совместно с Министерством здравоохранения, а руководителем этого мероприятия была и остается Елена Малышева, ведущая программы «Здоровье». Я и мои сотрудники получили награду за организацию лечения детей с онкогематологическими заболеваниями, в частности за работу по трансплантации костного мозга, — мы 15 лет развиваем это направление клинической высокотехнологичной медицины. В отличие от взрослых, у детей трансплантация гемопоэтических клеток осуществляется не только при онкологии, но часто и в случае наследственных заболеваний: аутоиммунных, гематологических, иммунодефицитов.

Профессиональная премия «Призвание» интересна тем, что достойных выбирают сами врачи. Если они делают тот или иной выбор, значит считают, что их коллеги сделали определенный шаг вперед.

— А как Вы нашли свое призвание? Что повлияло на Ваш выбор?

— Наверное, следует начать с того, что моя мама была педиатром. Она окончила тот же вуз, что и я, воевала, потом всю жизнь работала в сельских медицинских учреждениях. Будучи еще школьником, я решил: мой выбор будет связан либо с антропологией, либо с медициной. Тогда в СССР появились первые публикации и книги по антропологии, я собирал библиотеку по этому направлению. Когда же я узнал, что антрополог должен иметь университетское образование, но без права клинической работы, я выбрал клинику, то есть медицинскую профессию. А поскольку я увлекался антропологией, то намеренно пошел на педиатрический факультет. Именно педиатры изучают человека в развитии. Человеческую жизнь можно условно разделить на этапы: 25 лет человек развивается, 25 лет живет в мало изменяющихся условиях и 25 лет завершает свою жизнь. Педиатры исследуют фазу развития. Сегодня они занимаются детьми от зачатия до взрослого состояния, которое, по современным взглядам, наступает в возрасте 21–25 лет.

Я счастлив, что сделал такой выбор. Мне довелось попасть в уникальное учреждение — Второй ордена Ленина государственный медицинский институт имени Н. И. Пирогова, ныне РГМУ. Там работали профессионалы высочайшего класса, составлявшие цвет российской педиатрии. Мне дали очень хорошее образование, помогли стать специалистом с широкими взглядами, в процессе своей деятельности я занимался многими аспектами научной и клинической педиатрии.

Моя профессиональная и научная жизнь совпала с гигантскими открытиями в области биологии и медицины. Сейчас полный цикл смены информации в профессиональном информационном поле составляет 2–2,5 года. В нашей дисциплине появляется так много нового, что уследить за всем просто невозможно. Это очень интересное время для ученого.

— Вы стояли у истоков создания Института детской гематологии (теперь он называется «Федеральный научно-клинический центр детской гематологии, онкологии и иммунологии Росздрава»). За очень ограниченное время Вы смогли организовать службу детской гематологии и онкологии на базе республиканских, краевых, областных детских больниц и специализированных кабинетов детских поликлиник. Расскажите, пожалуйста, об этой работе.

— Первое отделение гематологии и детской онкологии было организовано в 1962–1964 годах в Морозовской детской клинической больнице г. Москвы. Его организаторами были академик РАМН Лев Абрамович Дурнов (детская онкология) и член-корреспондент РАМН Наталья Сергеевна Кисляк (детская гематология). Все, кто работает в России по этим направлениям, так или иначе являются их учениками. В 1991 году у нас появилась возможность контактов с западными врачами, в частности с Германией. Это позволило нам организовать крайне конструктивное повышение квалификации для наших врачей, которое завершилось организацией педиатрической службы гематологии и онкологии во всех регионах страны. Активная работа педиатров была поддержана на государственном уровне принятием целевой федеральной программы «Детская гематология/онкология», которая работала с 1996 по 2006 год. Она предусматривала централизованное финансирование, лекарственное обеспечение, снабжение расходными материалами, а мы, врачи, были заняты внедрением стандартизованных методов диагностики и лечения больных.

— Как функционирует служба гематологии и онкологии сегодня?

— Сейчас у нас 84 центра, из них 6 осуществляют трансплантацию, то есть работают на самом высоком уровне. Более 70% гематологических и онкологических больных детей выздоравливают.

В области детской гематологии и онкологии мы работаем по принципам доказательной медицины. Система работает уже 15 лет. Можно с полной уверенностью сказать, что пациенты во Владивостоке и в Калининграде с одинаковым диагнозом

получат одинаковое адекватное лечение — такое же, как у нас в Москве. Организация службы детской гематологии и онкологии была признана Минздравсоцразвития России лучшей работой такого уровня, выполненной в постсоветское время.

Развитие продолжается. Совсем недавно вошел в строй прекрасный центр в Екатеринбурге — с банком стволовых клеток, с возможностью трансплантации, с прекрасным оборудованием. Сданы большие центры такого же высокого уровня в Санкт-Петербурге, Оренбурге; строится — в Калуге. Самым значительным событием является строительство нашего центра в Москве. В 2005 году Президентом России было принято решение о сооружении высокотехнологичного центра, не имеющего аналогов в мировой практике. Это международный проект: техническое задание по внутреннему устройству и оснащению мы готовили вместе со специалистами Германии. Проектом заложены такие функции, которых пока еще нет в практической медицине.

В этом центре планируется выполнять в год в 2 раза больше трансплантаций костного мозга у детей, чем сейчас осуществляется во всей России. Будет гигантская трансплантационная служба. Естественно, она должна быть экспериментальной, со специальным клеточным исследовательским подразделением, в котором будет вестись работа над генными трансплантациями. Мы сможем вводить в стволовые клетки недостающие гены, заменять гены с теми или иными дефектами, наращивать клеточный материал для любых воздействий на клеточном уровне. Кроме того, здесь будет первый специализированный центр лучевой терапии для детей. Современные аппараты с навигаторами способны обеспечить точечную локализацию поражения у подвижного ребенка. Будут все виды нейрохирургии, специализированная детская реанимация, реабилитация и, что очень важно, нам удалось впервые заложить в проект пансионат для детей с родителями на 150 мест. Таким образом, в центре смогут получать лечение одновременно 400 детей. Здесь будут соседствовать три наиболее бурно развивающиеся специальности: гематология, онкология и иммунология. Говорят, что на межах, на стыках дисциплин растет бурьян. Наша задача — его прополоть...

— В какой мере Ваше направление педиатрии поддерживается государством?

— Поддержка государства весьма серьезная. До 2006 года мы вышли на среднюю цифру порядка 25 млн евро в год. Это только на лекарственное обеспечение наших пациентов. Лекарства централизованно доставлялись буквально до каждого отделения, и мы могли использовать научно обоснованные протоколы лечения. Позже произошли определенные изменения, теперь лечение наших пациентов переведено на амбулаторный уровень. Я не могу сказать, что все в этой области идеально, но в основном лечение нашей патологии покрывается бюджетом. Лечение таких больных во всем мире стоит дорого: у нас для пациента с лейкемией оно составляет в среднем 10 тысяч евро в год, а в европейских странах еще дороже.

Важнейшим результатом нашей работы стало снижение смертности детей старше 1 года. Ведь в детском возрасте онкологические и гематологические заболевания находятся на втором месте в причинах смерти, после травм и несчастных случаев.

— Наблюдается ли рост онкологических заболеваний у детей?

— Длительно занимаясь этой проблемой, мы не находим роста в популяции. Просто улучшилась диагностика. И теперь мы боремся за каждого пациента. Если 20 лет назад выживаемость больных лейкозом в лучших клиниках нашей страны составляла 7%, то сейчас основные цифры по РФ — выше 80%, как в европейских странах.

Международная медицинская общественность, работающая в области онкологии, постулирует, что к 2017 году основная часть онкологических заболеваний будет лечиться и из группы фатальных заболеваний будет переведена в группу прогредиентных, то есть хронических, — таких как, например, диабет.

— Ваши интересы в области педиатрии весьма разнообразны. Что Вы можете сказать по поводу тревожной статистики ожирения среди детей и подростков? Какие меры необходимо принимать для того, чтобы эта эпидемия не разрушила здоровье новых поколений?

— У нас никогда не было такого количества полных детей, как сейчас. В связи с ожирением увеличивается нагрузка на поджелудочную железу и, как следствие, происходит рост вторичного сахарного диабета в юном возрасте.

Ожирение — общая эпидемия, возникшая из-за изменившихся принципов питания. Все просто: едим больше, чем тратим. Пища доступна, в рационе избыток сладких блюд, напитков, жира. Кстати, нам удалось убрать фастфуд из школ Москвы, а это более тысячи школ! Москва организовала предприятия школьного питания с доставкой. Я сам бывал на выставках этого питания — все очень вкусно и качественно. Вот это — правильная позиция.

К сожалению, у нас теперь нет санпросветработы. Это большая проблема. Нужно работать над медико-социальной идеологией и вкладывать в такую работу деньги. Необходимо объяснять людям, что питание надо ограничивать, что обыденная и праздничная еда — не одно и то же. Что стволовые клетки жировой ткани закладываются до 6 лет — если к этому возрасту у ребенка имеется излишняя масса тела, в дальнейшем у него с большой долей вероятности будут проблемы с весом. Детям необходима адекватная физическая нагрузка...

Мы следим за американцами, у которых проблема лишнего веса превратилась в национальное бедствие. Они ищут выход из этой ситуации, хотя пока еще эффективного решения нет.

— Читатели нашего журнала — врачи и, конечно же, многие из них являются родителями. Как укрепить здоровье ребенка? Что нужно сделать для того, чтобы его развитие шло по наиболее благоприятному сценарию?

— Интересуясь здоровьем ребенка, врач обычно спрашивает, как он ест и как у него работает желудок. Формально это является показателем детского здоровья. В момент интенсивного роста органов и тканей правильное питание очень важно.

Надо понимать, что детство — это не лежание на диване перед телевизором, а неустанный труд, развитие всех способностей. Родители должны сделать все для того, чтобы ребенок еле доползал до кровати и засыпал, не донеся голову до подушки. Он должен получать образование, развиваться физически, готовиться к самостоятельной жизни.

И ни в коем случае не отказываться и не бояться прививок. Сегодня мы прививаем наших детей от 14–15 серьезных инфекций, что позволяет популяционно решать вопрос со многими опасными заболеваниями. Если бы мы не стали этого делать, мы и сегодня не ушли бы от оспы, от полиомиелита. То, что сейчас в России этих заболеваний нет, — наше большое завоевание.

Я желаю больших творческих успехов читателям журнала и непременно — крепкого здоровья их детям.

Беседовала Ленченко Ю. А.